

Дерматовенерология 4 курс

Глава предмета	Раздел предмета	Степень сложности	Тестовое задание	Альтернативный ответ	Альтернативный ответ	Альтернативный ответ	Альтернативный ответ
1	1	1	Назовите слои дермы	*сосочковый	базальный	шиповидный	блестящий
1	1	1	Акантоз – увеличение числа клеток какого слоя?	*шиповатого	рогового	зернистого	базального
1	1	1	Что такое гранулёз?	*утолщение зернистого слоя эпидермиса	утолщение рогового слоя эпидермиса	разрыв связей между клетками шиповидного слоя эпидермиса	появление вакуолей в базальных эпидермоцитах
1	1	1	Какой слой эпидермиса является ростковым:	*базальный	роговой	зернистый	блестящий

1	1	1	Что такое папилломатоз?	*удлинение сосочков дермы	утолщение всех слоёв эпидермиса	разрастание зернистого слоя	Избыточное ороговение
1	1	1	Укажите слой дермы	*сосочковый	роговой	базальный	шиповидный
1	1	1	Что такое вакуольная дегенерация?	*внутриклеточный отёк	внеклеточный отёк	образование вакуолей в цитоплазме эпидермоцитов	разрыв десмосом
1	1	2	Что такое гиперкератоз?	*утолщение рогового слоя эпидермиса	утолщения зернистого слоя эпидермиса	удлинение сосочков дермы	Размножение клеток шиповидного слоя
1	1	2	Спонгиоз это:	*межклеточный отёк	внутриклеточный отёк	разрыв связей между шиповатыми эпидермоцитами	формирование интрадермальных пузырьков
1	1	2	Какие клетки встречаются в эпидермисе	*меланоциты	эозинофилы	тучные клетки	фибробласты

1	1	2	Меланоциты входят в состав:	*базально-го слоя	шиповатого слоя	зернистого слоя	блестяще-го слоя
1	1	2	При каких дерматозах элементом сыпи является лихенифика-ция?	*нейродермит огра-ниченный	микроспория	ангулярный стоматит	турниоль
1	1	2	Потовые железы отсутствуют на коже:	*красной каймы губ	подмышечных впадин	ладоней	живота
1	1	2	Какие лекарст-венные формы действуют наиболее поверхностно на кожу?	*примочки	мазь	паста	пластырь
1	1	3	Назовите вторичный морфологический элемент:	*эксориация	фликтена	узелок	бугорок
1	1	3	За темпера-турную чувст-вительность отвечают:	*колбы Краузе	клетки Меркеля	тельца Фатера-пачини	тельца Мейснера
1	1	3	У больного нейродермитом при механическом раздражении кожи тупым предметом возникает нервно- сосудистая реакция в виде белой полоски . Как называется такая реакция?	*дермографизм	"гусинная кожа"	"мраморная кожа"	"эритема смущения"

1	1	3	При каких дерматозах отмечается уртикарная сыпь ?	*крапивница	вульгарная пузырчатка	экзема	контактный дерматит
1	1	3	Назовите пролиферативный морфологический элемент:	*узелок	гнойничок	пузырек	волдырь
1	1	3	При каких дерматозах наблюдается акантолизис :	*истинной пузырчатке	многоформной экссудативной эритеме	опоясывающем лишае	атопическом дерматите
1	1	3	Назовите вторичный морфологический элемент:	*лихенизация	розеола	петехия	пурпура
2	1	1	При стрептодермиях поражается:	*гладкая кожа	апокрино-вые потто-вые железы	экринные потовые железы	волосные фолликулы

2	1	1	Стрептодермиями чаще болеют:	*дети	старики	мужчины	подростки
2	1	1	Какие морфологические элементы характерны для гидраденита?	*плотные, спаянные с кожей болезненные узлы	поверхностные пустулы	плотные, подвижные, безболезненные узлы	лентикулярные папулы
2	1	1	Какие факторы способствуют развитию гидраденита?	*повышенное потто-отделение	гиперфункция сальных желез	профессиональное загрязнение кожи	недостаточность витамина А
2	1	1	Возбудителем фурункулеза является:	*стафилококк	стрептококк	вирус	спирохета
2	1	1	Какие факторы способствуют развитию псевдофурункулеза Фингера?	*перегревание	чрезмерное укутывание ребенка	частое купание	частая смена пеленок
2	1	1	Какие факторы способствуют развитию пиодермий?	*нарушение угле-водного обмена	облучения УФО	генные мутации	нарушения осанки

2	1	1	Какие лекарственные формы действуют наиболее поверхностно на кожу:	*болтушка	паста	мазь	пластырь
2	1	2	Какие факторы не имеют значения в развитии пиодермий?	*нарушения опорно-двигательного аппарата	нарушения углеводного обмена	гипервитаминозы	поверхностные микро-травмы кожи
2	1	2	Какие дерматозы чаще осложняются пиодермией?	*чесотка	псориаз	витилиго	алопеция очаговая
2	1	2	У б-го в подмышечной впадине слева болезненные, плотные, спаянные с кожей холмообразные узлы, красновато-синюшного цвета, с флюктуацией. Некротический стержень отсутствует. Предположительный диагноз?	*гидраденит	эритразма	сифилитический лимфаденит	колликвативный туберкулез
2	1	2	Какое заболевание не относится к группе стафило-дермий?	*панариций	фурункулез	гидраденит	сикоз
2	1	2	У ребенка на коже щек, конечностей пятна беловатого	*простой лишай	стригущий лишай	лишай чешуйчатый	разноцветный отрубевидный лишай

			цвета, округлой формы, с обильным мелкопластинчатым шелушением. В соскобе с поверхности очагов грибки не обнаружены. Проба Бальцера отрицательная Ваш предположительный диагноз:				
2	1	2	У больного в подмышечной впадине слева болезненные, плотные, спаянные с кожей холмообразные узлы, красновато-синюшного цвета, с флюктуацией. Некротический стержень отсутствует. Предполагаемый диагноз:	*гидраденит	фурункул	карбункул	остеофолликулит
2	1	2	Какой вид лечения наиболее эффективен при начинающемся гидрадените?	*"ихтиоловые лепешки"	криодеструкция	электрокоагуляция	кортикостероидные кремы
2	1	2	Укажите локализацию узлов при гидрадените	*подмышечные впадины	голени	спинка носа, небо	межлопаточное пространство

2	1	2	Какие морфологические элементы характерны для гидраденита?	*плотные, спаянные с кожей болезненные узлы	поверхностные пустулы	плотные, подвижные, без болезненные узлы	волдыри
1.	1	2	Укажите наиболее характерный признак чесотки:	*вечерний и ночной зуд	серозные колодца	импетигинизация в очагах поражения	инфильтрация в очагах поражения
2	1	2	Какой клинический признак характерен для чесотки?	*симптом Горчакова-Арди	симптом Пospelова	симптом папиросной бумаги	симптом материнской бляшки
2	1	2	Какие препараты применяются для лечения чесотки?	*20 % бензил – бензоат мазь	5 % нафталановая мазь	5% серная мазь	кортикостероидные кремы
2	1	2	Укажите редкую локализацию сыпи при чесотке	*кожа лица	кожа бедер	кожа гениталий	кожа молочных желез
2	1	2	С какими заболеваниями следует дифференцировать чесотку?	*диффузный нейро-дермит	розовый лишай	опоясывающий лишай	разноцветный лишай
2	1	2	Излюбленная локализация сыпи при чесотке?	*низ живота	межпальцевые промежутки стоп	кожа лица, шеи	кожа волосистой части головы

2	1	3	При какой разновидности угревой болезни поддерживающим фактором являются клещи-железницы?	*розовые угри	юношеские угри	абсцедурующи е угри	шаровидные угри
2	1	3	У больной 45 лет после переохлаждения на коже правой голени развилась остро-воспалительная реакция с отеком, гиперемией. Кожа в очаге напряжена, на ощупь горячая, болезненность. Очаг занимает всю голень, температура тела 38оС	*рожистое воспаление	контактный дерматит	узловатая эритема	многоформная экссудативная эритема
2	1	3	Какие пиодермии встречаются только у новорожденных и грудных детей?	*эпидемическа я пузырчатка	гидраденит	фурункулез	хроническая язвенная пиодермия
2	1	3	Множественные абсцессы у детей вызывает	*золотистый стафилококк	стрептобацилла Дюкрея- Петерсена	хламидии	тельца Донована

2	1	3	Какие факторы способствуют развитию угревой болезни?	*нарушение функции сальных желез	физические нагрузки	частые простудные заболевания	нарушения терморегуляции
2	1	3	Какой вид примочек следует выбрать для мокнущей инфицированной поверхности кожи:	*риваноловую	таниновую	свинцовые	борную кислоту
2	2	1	Какой клинический признак отмечается при экземе?	*серозные колодцы	яблочное желе	"кровяная роса"	"сетка Уикхема"
2	2	1	При какой разновидности экземы процесс начинается асимметрично?	*варикозная	профессиональная	себорейная	истинная
2	2	1	С какими заболеваниями следует дифференцировать распространенную токсико-дермию?	*розовый лишай Жибера	вторичный сифилис	болезнь Боровского	лишай Виделя
2.	2	1	Патогномоничными для экземы высыпными элементами	*микровезикулы	корки	чешуйки	эритема

			являются:				
2	2	1	Назовите основные клинические признаки, не характерные для хронической экземы:	*яркая гиперемия, отек	инфильтрация	лихенизация	шелушение
2	2	2	Укажите клинику при токсикодермии:	*синдром Лайелла	синдром Иценго-Кушинга	синдром астеноневротический	синдром Сенира-Ашера
2	2	2	Укажите неправильное утверждение: возможные причины простых дерматитов:	*прием внутрь лекарств	низкие температуры	высокие температуры	химические вещества
2	2	3	В стадии мокнутия для наружной терапии экземы применяются только:	*примочки	кремы	пасты	присыпки
2	2	3	Сыпь при многоформной экссудативной эритеме расположена:	*в виде дуг	сгруппирована по ходу нервов	попарно	асимметрично, площадкой
2	3	1	Назовите стадии течения псориаза:	*прогрессирующая	латентная	инкубационная	острая
2	3	1	Что входит в триаду Ауспитца?	*симптом стеаринового	симптом наперстка	симптом яблочного желе	симптом масляного

				пятна			пятна
2	3	1	При каких дерматозах основным элементом сыпи является папула:	*красный плоский лишай	розовый лишай Жибера	опоясывающий лишай	эритразма
2	3	1	Какие изменения ногтей наблюдается при поражении их псориазическим процессом?	*симптом "наперст-ка"	симптом "масляного пятна"	подногтевой гиперкератоз	гнойное воспаление ногтевых валиков
2	3	1	При каких дерматозах элементом сыпи является лихенификация:	*нейродермит ограниченный	микроспория	ангулярный стоматит	турниоль
2	3	2	С какими заболеваниями необходимо дифференцировать псориаз?	*красный плоский лишай	сифилитическая розеола	простой герпес	дерматит Дюринга
2	3	2	Укажите первичный элемент при псориазе?	*узелок и бляшка	пятно и волдырь	узелок и пятно	узелок и волдырь
2	3	2	Укажите наиболее частые участки локализации на коже псориазических высыпаний?	*разгибательная поверхность конечностей	кожа межпальцевых промежутков стоп	кожа лица	сгибательная поверхность конечностей
2	3	2	Какие препараты применяют для местного лечения псориаза?	*гормональные мази, Салицило-вая мазь 2 %	аминогликозиды	серная мазь простая	гризеофульвин

2	3	2	У больного на коже туловища, конечностей множественные миллиарные, лентикулярные, нумулярные папулы, бляшки, покрытые серебристыми чашуйками. Определите характер сыпи.	*мономорфная узелковая	мономорф-ная пузырьковая	уртикарная	полиморфная
2	3	2	Укажите клинические разновидности псориаза	*вульгарный	инфильтративно-нагноительный	недифференцированный	эксфолиативный
2	3	2	Какие симптомы характерны для псориаза?	*триада Ауспитца	реакция Яриша-Лукашевича-Гейкгеймера	атрофия, гиперкератоз, воспаление	"кисетный рот", "птичий нос", склеродактилия
2	3	2	Какие патогистологические процессы лежат в основе	*паракератоз	гранулез	вакуольная	казеозный

			псориатической триады при псориазе?			дистрофия	некроз
2	3	2	Изоморфная реакция при псориазе проявляется появлением:	*папул по ходу расчесов	отслойкой эпидермиса	болезненность ю при удалении чешуек	появлением точечного кровотечения
2	3	2	Какие иммуносупрессивные препараты применяются для лечения псориаза?	* метатрексат	винкристин	блеомицин	циклофосфамид
2	3	2	Красный плоский лишай характеризуется :	*папулезными высыпаниями	полиморфизмом	отсутствием субъективных ощущений	уртикарные высыпания
2	3	2	Укажите клинические разновидности чешуйчатого лишая?	*артропатический	системный	атопический	гландулярный

2	3	3	С какими заболеваниями следует дифференцировать псориаз?	*вторичный сифилис	экзема истинная	отрубевидный лишай	опоясывающий лишай
2	3	3	Укажите наиболее частые участки локализации на коже высыпаний при красном плоском лишае?	*сгибательная поверхность конечностей	кожа межпальцевых промежутков стоп	кожа лица	разгибательная поверхность конечностей
2	3	3	У больного нейродермитом при механическом раздражении кожи тупым предметом возникает нервно-сосудистая реакция в виде белой полосы. Как называется такая реакция?	*дермографизм	"эритема смущения"	"мраморная кожа"	"гусинная кожа"
2	3	3	У больного на коже туловища, конечностей множественные миллиарные, лентикулярные, нумулярные папулы, покрытые серебристо-белыми чешуйками. Определите характер сыпи.	*мономорфная узелковая	мономорфная пузырьковая	уртикарная	полиморфная экзудативная
2	3	3	У больного красным плоским	*суггестивная терапия	кортикостероидные	цитостатические средства	антибиотики широкого

			лишаем сыпь появилась после сильного стресса, испуга. Какой вид общей терапии целесообразно назначить?		препараты		спектра
2	3	3	У больного 26 лет на волосистой части головы бляшки, покрытые слоистыми чешуйками. Волосы не поражены. На туловище лентикулярные папулы. Болен в течение 3 лет. Болезнь рецидивирует ежегодно зимой. Ваш диагноз?	*псориаз	микроспо-рия	трихофития	красный плоский лишай
2	3	3	Какое заболевание не входит в группу нейродерматозов?	*аллергический дерматит	почесуха	крапивница	кожный зуд
2	3	3	С каким дерматозами следует дифференцировать интертригинозный псориаз ?	*эритразма	истинная лейкодерма	фиксированная эритема	гидраденит
2	4	1	Наиболее часто обыкновенная пузырьчатка начинается с поражения	*слизистой оболочки рта	кожи лица	подмышечных складок	себорейных участков

2	4	1	Основными средствами лечения больных герпетиформным дерматитом являются:	*сульфоны	кортикостероиды	цитостатики	антибиотики
2	4	1	Наиболее характерным иммунологическим феноменом герпетиформного дерматита является:	*отложение IgA на верхушках дермальных сосочков	отложение IgM в зоне блестящей пластинки базальной мембраны	повышенный уровень IgE	отложение IgM в зоне основной пластинки базальной мембраны
2	4	1	При дерматозе Дюринга противопоказаны препараты:	*препараты, содержащие иод	лоринден С	дапеон	преднизолон
2	4	1	Для дерматоза Дюринга характерны:	*эозинофилия в экссудате пузырей	поражение слизистой рта	обнаружение акантолитических клеток в мазках-отпечатках эрозий	положительный симптом Никольского
2	4	2	Для подтверждения диагноза дерматоза Дюринга проводится проба на переносимость:	* иодидов	сульфаниламидов	антибиотиков	глюкокортикоидов
2	4	2	Укажите клиническую форму герпетиформного дерматита Дюринга	*пузырная форма	листовидная	пруригинозная	вегетирующая

2	4	2	Лабораторные признаки дерматита Дюринга	*фиксированный Ig A	акантолитические клетки	эозинопения	нейтрофилез
2	4	2	Какой препарат используется при постановке кожной пробы Яддосона при дерматите Дюринга	*50%мазь КJ	25% мазь КJ	борная кислота	салициловая мазь
2	4	2	Укажите элементы наблюдаемые при дерматите Дюринга	*везикула	корочка гемарагическая	пятно	бляшка
2	4	2	При исследовании биоптата кожи выявляется расплавление эпителиальных межклеточных мостиков, в шиповидном слое эпидермиса обнаружены клетки Тцанка. Укажите характер патологического процесса:	*акантолиз	паракератоз	папилломатоз	акантоз

2	4	2	У новорожденного через неделю после рождения на коже груди появились пузыри с серозно-гнойным экссудатом, расположенные на слегка эритематозном фоне, эрозии, корки.	*эпидемическая пузырчатка	сифилитическая пузырчатка	акантолитическая пузырчатка	везикулопустулез
2	4	2	Везикула является первичным элементом при:	*простой герпес	крапивнице	нейродермите	псориаз
2	4	2	Какие симптомы характерны для псориаза?	*триада Ауспитца	реакция Яриша-Лукашевича-Гейкгеймера	атрофия, гиперкератоз, воспаление	"кисетный рот", "птичий нос", склеродактилия
2	4	2	Какие патогистологические процессы лежат в основе псориазической триады при псориазе?	*паракератоз	гранулез	вакуольная дистрофия	казеозный некроз

2	4	2	Изоморфная реакция при псориазе проявляется появлением:	*папул по ходу расчесов	отслойкой эпидермиса	болезненность ю при удалении чешуек	появлением точечного кровотечения
2	4	2	Какие иммуносупрессивные препараты применяются для лечения псориаза?	* метатрексат	винкристин	блеомицин	циклофосфамид
2	4	2	Красный плоский лишай характеризуется :	*папулезными высыпаниями	полиморфизмом	отсутствием субъективных ощущений	уртикарные высыпания
2	4	2	Где преимущественно локализуются остроконечные кондиломы?	*половые органы	крупные складки	лицо	в/ч головы
2	4	2	В чем отличие остроконечных кондилом от других бородавок?	*дольчатое строение, на ножке	плоские	единичные, плотные	с широким основанием
2	4	3	При каких заболеваниях кожи может отмечаться алопеция?	*себорея	псориаз	гидраденит	узловатая эритема

2	4	3	Развитию каких дерматозов способствует наличие себореи?	*плешивости	трихофитии	импетиго	розового лишая Жибера
2	4	3	К какой группе заболеваний относится контагиозный моллюск?	*вирусы	простейшие	бактерии	грибы
2	4	3	Укажите разновидности себореи?	*сухая	вульгарная	дисгидротическая	листовидная
2	4	3	Какой первичный элемент при контагиозном моллюске?	*узелок	пузырек	узел	волдырь
2	4	3	Какого цвета папула при контагиозном моллюске?	*жемчужного	белого	синюшного	розового
2	5	1	Какой симптом характерен для инфильтративно-нагноительной трихофитии?	*пчелиных сотов	свечение под лампой Вуда	проба Бальцера	симптом Пинкуса

2	5	1	При лабораторной диагностике микозов используется:	*микроспория пораженных волос и чешуек	культуральная диагностика	гистологическое исследование	люминесцентная диагностика
2	5	1	Плесневые грибы поражают все перечисленные кроме:	*волос	внутренних органов	кожи	слизистых
2	5	1	Антибиотики, используемые в терапии микозов:	*гризеофульвин	линкомицин	пенициллин	цефтриаксон
2	5	2	У больного 23 лет в межпальцевых промежутках стоп мацерация, трещины с обрывками эпидермиса по краям. Ногти больших пальцев обеих стоп желтые, тусклые, крошатся. Диагноз:	*эпидермофития стоп, онихомикоз	грибовидный микоз	актиномикоз	мицелома стопы

2	5	2	Клинические формы микоза стоп:	*интертригинозная	стертая	пустулезная	распространенная
2	5	2	Заболевания, относящиеся к дерматофитиям:	*эпидермофития паховая	хромомикоз	импетиго	отрубевидный лишай
2	5	2	Клинические признаки отрубевидного лишая:	*вторичная лейкодерма	бугорки	узлы	папулы
2	5	3	У больного 56 лет на коже в области паховых складок четко ограниченные невоспалительные пятна кирпично-красного цвета. Отмечается повышенное потоотделение. Диагноз:	*эритразма	кандидоз	ограниченный нейродермит	нумулярная экзема
2	5	3	Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза грибковых заболеваний?	*микроскопическое исследование патологического материала	посев на чувствительность	посев на среду Сабуро	общий анализ мочи

2	5	3	У больного страдающего сахарным диабетом на головке полового члена зудящие гиперемизированные эрозии с бордюром мацерированного эпидермис. Беспокоит зуд, жжение. Диагноз:	*кандидозный баланопостит	фагоденический шанкр	контактный дерматит	фиксированная эритема
2	5	3	Какой вид наружного лечения следует выбрать при мокнущем воспалении кожи:	*аэрозоль Полькортолон	крем	мазь	лаки
2	5	3	У больного 10 лет на коже волосистой части головы округлый очаг 2х2 см. Волосы обломаны на уровне 6-8 мм, у основания-муфтообразный чехлик. Диагноз:	*микроспория	поверхностная трихофития	гнездная плешивость	себорея
2	6	1	Для красной волчанки характерны симптомы:	* эритема	депигментация	симптом Пильнова	сетка Уикхема
2	6	1	Стадия склеродермии:	*атрофия	гиперкератоз	паракератоз	язвенная
2	6	1	Препараты, применяемые для лечения склеродермии:	*пенициллин	эритромицин	никотиновая кислота	бийохинол

2	6	1	Болезни соединительной ткани:	*красная волчанка	псориаз	аллергический васкулит	красный плоский лишай
2	6	2	Клинические разновидности красной волчанки:	*диссеминированная	себорейная	кольцевидная	мышечная
2	6	2	Основные клинические формы лепры:	*Недифференцированная	колликвативная	туберозная	дифференцированная
2	6	2	У работника скотобойни на коже тыла кисти и пальцев рук появились синюшно-красного цвета бугорки размером с горошину, на поверхности которых имеются бородавчатые разрастания. На месте разрешившихся элементов отмечается рубцовая атрофия. Предполагаемый диагноз:	*бородавчатый туберкулез кожи	третичный бугорковый сифилис	бородавчатая форма красного плоского лишая	бородавчатый псориаз
2	6	2	У больного установлен диагноз: лейшманиоз кожи, сельский тип. Какие признаки характерны для данной патологии:	* симптом «рыбьей икры»	симптом «головы медузы»	язвы с ровными отвесными краями	явления лимфангита

2	6	3	Какие патогенетические факторы имеют наибольшее значение в развитии красной волчанки?	*аутоиммунные процессы	стрессовые ситуации	повышенная чувствительность к брому	гиповитаминоз РР
2	6	3	Какие симптомы отмечается при дискоидной волчанке?	*фолликулярный дискератоз	симптом Горчакова-Арди	воротничок Биетта	серебристо-белые, легко снимающиеся чешуйки
2	6	3	Какой клинический симптом отмечается при красной волчанке?	*Бенье – Мещерского	зерна Трела	"медовые соты Цельса"	"кровавой росы"
2	6	3	При локализации очагов эритематоза на волосистой части головы возникает	*рубцовая атрофия	мелкоочаговая плешивость	поредение волос	Веретенообразная ломкость волос
3	1	1	Осложнение твердого шанкра:	*фагеденизация	импетиго	стафилодермия Бокхарта	глубокий фолликулит

3	1	1	У больного на голени очаг поражения, сопровождающийся глубоким дефектом эпидермиса и дермы, размером 2-3 см овальной формы, ровными краями, с серозно-гнойным отделяемым. При каких болезнях кожи появляется данный элемент	* третичном сифилисе	красный плоский лишай	псориазе	нейродермит
3	1	1	У больного на коже туловища множественные высыпания бледно-розового цвета, размером 0,3-0,5 см, не возвышающиеся над уровнем кожи, исчезающие при надавливании. Какое заболевание кожи сопровождаются такими высыпаниями?	*вторичный сифилис	токсикодермия	розовый лишай Жибера	красный плоский лишай
3	1	1	У больного на коже туловища множественные высыпания бледно-розового цвета, размером 0,3-0,5 см, не возвышающиеся над уровнем кожи, исчезающие при надавливании. Укажите разновидность морфологического элемента:	*розеолы	лентикулярные папулы	бугорки	волдырь

3	1	1	К атипичным твердым шанкрам относятся:	*шанкр-амигдалит	Остроконечные кондиломы	фликтена	Широкие кондиломы
3	1	2	Укажите неправильное утверждение «первичная сифилома может осложняться»:	*орхитом	гангренизацией	фагеденизмом	фимоз
3	1	2	Микроскопическое исследование на бледную трепонему производят из:	*отделяемого шанкра	с поверхности лентикулярных папул	с поверхности розеол	с элементов лейкодермы
3	1	2	Какие клинические проявления характерны для вторичного рецидивного сифилиса:	*лейкодерма,алопеция	индуративный отек	фагеденизация	регионарный лимфангит
3	1	2	Какие клинические симптомы не бывают у больных первичным сифилисом	*ладонно-подошвенные папулы, широкие кондиломы	индуративный отек	шанкр-панариций	регионарный лимфангит

3	1	2	Укажите признаки характерные для твердого шанкра :	*плотный инфильтрат в основании язвы	отсутствие трепонем в отделяемом язвы	Гнойное отделяемое	Пенистое отделяемое
3	1	3	К врачу обратилась больная 30 лет. Неделю назад у нее на красной кайме губ появилась безболезненная язва величиной 1 см в диаметре, цвета свежерезанного мяса, с четкими границами. При пальпации в основании язвы отмечается плотный инфильтрат, подчелюстные лимфоузлы увеличены, лотноэластической консистенции, безболезненные, подвижные. Кожные покровы свободны от высыпаний Ваш преположительный диагноз?	*твердый шанкр	герпес	лепра	лейшманиоз
3	1	3	Лейкодерма наблюдается при следующих болезнях	*вторичном сифилисе	пузырчатке	третичном сифилисе	скрофулодерме

3	2	1	Укажите наиболее эффективное средство для лечения хламидийного уретрита:	*тетрациклин, доксициклин	пенициллин	левамизол	метронидазол
3	2	1	В лечении гарднереллеза используется:	*тинидазол, метронидазол	пенициллин	эритромицин	бициллин-5
3	2	1	У девочек вульвовагиниты трихомонадной этиологии какие симптомы не наблюдаются :	*творожистые выделения из вульвы, отсутствие зуда	пенистые выделения	учащенного и болезненного мочеиспускания	зуда в области наружных половых органов
3	2	1	В лечении трихомониаза применяются	*метронидазол	димедрол	хлорид кальция	орунгал

3	2	2	На прием обратился мужчина с жалобами на обильные гнойные выделения из уретры , сопровождающиеся резами при мочеиспускании. 6 дней назад был половой контакт Ваш предварительный диагноз?	*гонорейный уретрит	сифилис	трихомонадный уретрит	генитальный герпес
3	2	2	Больному установлен диагноз уретрита хламидийной этиологии. Антибиотик какой группы назначить пациенту:	*аминогликозидов, Тетрациклин, макролиды	противомалярийные	противопаразитарные	противогрибковые
3	2	2	При острой и подострой осложненной гонорее у мужчин и женщин в комплексное лечение включается все перечисленное, кроме-	*антигистаминных препаратов, десенсибилизацию	сульфаниламиды	противогонококковые антибиотики	спазмолитиков
3	2	2	К заболеваниям, передающимся половым путем относятся	*гарднереллез	псориаз	витилиго	аллергодерматит

3	2	2	У больного после случайного полового контакта через три дня появились гнойные выделения, рези при мочеиспускании тактика врача	*исследование на гонококки	исследование на стафилококки	исследование на чесоточный клещ	исследование на бледную трепонему
3	2	2	Женщина 25 лет, состоит в браке 3 года. При обследовании обнаружены трихомонады Правильная тактика врача:	*обследование половых партнеров	назначение противогрибковых препаратов	назначение антигистаминных препаратов	вакцинация
3	2	2	Эпидемиология возбудителя гонореи	*вне человеческого организма гонококк быстро погибает	при высушивании гонококк сохраняется долго	антисептики не действуют бактерицидно на возбудитель	заражение от животных
3	2	2	При обследовании пациентов с уретритами необходимо провести следующие исследования	*взятие мазков из уретры	цистоскопическое обследование	биохимия крови	исследование крови на КСР

3	2	2	Сальные железы отсутствуют на коже:	*подошв	груди	носогубного треугольника	волосистой части головы
3	2	2	Назовите первичный морфологический элемент при генитальном герпесе	*пузырек	папула	бугорок	узел
3	2	2	Назовите первичный элемент при остроконечных кондиломах:	* папула	пузырек	волдырь	пятно
3	2	2	Назовите разновидность пустулы:	*фликтена	телеангиэктазия	эксориация	везикула
3	2	2	Найдите возбудителя гонореи	*neisseria gonorrhoeae	candida albicans	syphilis primaria	herpes zoster

3	2	3	Больной 25 лет, холост. Установлен диагноз чесотки. Какие лабораторные исследования следует включить в план обследования	*исследование крови РВ	исследование на ЛЕ клетки	анализ на акантолититические клетки Тцанка	обнаружение клеща-железницы
3	2	3	Какие лекарства чаще вызывают фиксированную эритему	*сульфадиметоксин	аспирин	тавегил	осарсол
3	2	3	С какими заболеваниями следует дифференцировать синдром Лайелла?	*истинная пузырчатка	синдром Рейно	микробной экземой	розовый лишай Жибера
3	2	3	С какими заболеваниями следует дифференцировать распространенную токсико-дермию?	* розовый лишай Жибера	вторичный сифилис	болезнь Боровского	лишай Виделя

3	2	3	Многоформная экссудативная эритема это	*инфекционно аллергическое заболевание	паразитарный дерматоз	вирусный дерматоз	пиодермия
3	2	3	При синдроме Стивенса – Джонсона наблюдается	*нарушение общего состояния, лихорадка	общее состояние больных не страдает	гиперкератоз языка	сгруппированные пузырьки в углах рта
3	2	3	С чем следует дифференцировать поражение слизистой полости рта при синдроме Стивенса-Джонсона	* вульгарной пузырчаткой	красным плоским лишаем	псориазом	лейкоплакией

3	2	3	Какой клинический признак отмечается при экземе?	*мокнутие	яблочное желе	"кровяная роса"	"сетка Уикхема"
3	2	3	При какой разновидности экземы процесс начинается асимметрично	*нумулярной	себорейная	истинная	професиальна я
3	2	3	Какие морфологичекие элементы характерны для роговой экземы ?	*трещины,	уртикарии	вегетации	фолликулярн ые пустулы

3	2	3	Укажите клинические разновидности псориаза	*вульгарный	инфильтративно-нагноительный	недифференцированный	эксфолиативный
3	2	3	Укажите клинические разновидности чешуйчатого лишая?	*артропатический	системный	атопический	гландулярный
3	2	3	С какими заболеваниями следует дифференцировать псориаз?	*вторичный сифилис	экзема истинная	отрубевидный лишай	опоясывающий лишай

3	2	3	Назовите стадию клинического течения гонореи	*острая	стадия индурации	стадия эдемы /отека/	прогрессирующая
3	2	3	Назовите осложнения гонореи	*артрит	ринит	дерматит	васкулит
3	2	3	Назовите осложнения хламидийной инфекции	*синдром Рейтера	аллергодерматит	васкулит	пиодермия
3	2	3	Назовите пути передачи гонореи, кроме:	*алиментарный	половой	бытовой	вертикальный
3	2	3	Различают следующие формы гонореи, кроме:	* первичная	свежая	хроническая	восходящая

3	2	3	Для диагностики гонореи используют:	*двухстаканную пробу Томпсона	РИБТ	иммуноблотинг	реакцию Вассермана
3	2	2	Хроническая гонорея характеризуется:	*незначительная гиперемия и отёчность слизистой оболочки	повышение температуры тела	жжение и болезненность в области промежности	резкая отечность слизистой оболочки
3	2	2	Какие заболевания относятся к группе вирусных инфекций?	*остроконечные кондиломы	склеродермия	периоральный дерматит	хламидиоз
3	2	2	Укажите характер элементов при опоясывающем лишае	*сгруппированные пузырьки	«архипелаг островов»	пузыри фокусно, на конечностях	пятна по линиям натяжения Лангера

3	2	2	Через какой период гонорея принимает хроническое течение?	*2мес	4мес	1мес	3мес
3	2	3	Укажите проявления первичного периода сифилиса:	*эрозивный шанкр	эрозивные папулы	лентикулярные папулы	лейкодерма
3	2	3	Назовите экстрагенитальную локализацию твердого шанкра:	*кожа молочной железы	кожа мошонки	кожа головки полового члена	шейка матки
3	2	3	Какие осложнения гонореи могут быть у мужчин ?	*орхоэпидимит	проктит	орофарингеальная гонорея	гонорейный уретрит

3	2	3	Какие виды поражения могут отмечаться при гонорее?	*баланопостит	фагеденизация	гангренизация	индуративный отек
3	2	3	Микроскопическое исследование на бледную трепонему производят из:	*отделяемого шанкра	с поверхности лентикулярных папул	с поверхности розеол	с элементов лейкодермы
3	2	3	.Найдите возбудитель уrogenитального кандидоза	*Candida albicans	Trichomonas vaginalis	Siphilis primaria	. Impetigo contagiosa
3	2	3	Что не входит в план лечения кандидоза	*фтивазид	дифлюкан	низорал	атрикан-250

3	2	3	Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза кандидоз:	*микроскопическое исследование на дрожжевые грибы	исследование на бледную трепонему	исследование на акантолитические клетки	Йодная проба Ядассона
3	2	3	Выберите препараты для лечения кандидоза:	*дифлюкан	эритромицин	низорал	кенолог
3	2	3	Что еще может поражаться при кандидозном баланопостите:	*слизистая полости рта	ногтевые пластинки	волосистая часть головы	межпальцевые складки
3	2	3	Что не входит в классификационную структуру кандидоза?	*Острый диссеминированный	Хронический	Поверхностный кандидоз	генерализованный
3	2	3	Назовите ученого впервые выделевшего род грибов Candida	*Луи Пастер	Бергаут	Мечников	Гиппократ

3	2	3	У больного страдающего сахарным диабетом на головке полового члена зудящие гиперемизированные эрозии с бордюром мацерированного эпидермис. Беспокоит зуд, жжение. Диагноз:	*кандидозный баланопостит	фагоденический шанкр	контактный дерматит	фиксированная эритема
---	---	---	--	---------------------------	----------------------	---------------------	-----------------------

Примечание:

I. Общая дерматология:

1.1. Анатомия, патогистология кожи, элементы сыпи.

II. Частная дерматология:

2.1 Гнойниковые и паразитарные болезни кожи.

2.2. Грибковые болезни кожи.

2.3. Аллергодерматозы.

2.4. Папулезные дерматозы, нейродерматозы.

2.5. Буллезные и вирусные дерматозы.

2.6. Бугорковые и узловатые дерматозы.

III. Инфекции, передающиеся половым путем:

3.1. Сифилис.

3.2. Гонорея и негонорейные уретриты.